

Konvent der Krankenhauseelsorge in der EKvW

Der Vorstand

www.krankenhauseelsorge-westfalen.de



Pfarrer Matthias Mißfeldt

- der Konventsvorsitzende –

Evangelische Krankenhauseelsorge am Klinikum Westfalen

Am Knappschaftskrankenhaus 1

44309 Dortmund

Im April 2017

Jahresbericht 2017

des Vorstandes des Konvents der Krankenhauseelsorge in der EKvW

- *Glückliches Verhungern!?*

Im Januar 2017 sind die Kirchensteuereinnahmen erstmalig trotz guter Wirtschaftslage numerisch deutlich eingebrochen. Damit scheint ein Bruchpunkt erreicht zu sein. Konnte sich bisher noch mit den zahlenmäßigen Zuwächsen beruhigt werden, so scheint nun deutlich zu werden, dass sich Wirtschaftswachstum und Kirchensteueraufkommen entkoppeln.

Mit der Bezeichnung „Glückliches Verhungern“ beschrieb eine Supervisionskollegin ihre Erfahrung aus der Begleitung ortsgemeindlicher Fusionsprozesse. Angesichts der Veränderungstiefen, die sich dort abzeichnen, wird sich gern für die Beibehaltung vermeintlich zentraler Identitätsmomente entschieden, die am Ende auf dieses „Glückliche Verhungern“ hinauslaufen, das dann gerne als entschiedene evangelische Freiheit vertreten wird.

Für die "Muttersprache der Kirche", die Seelsorge und eben auch die Krankenhauseelsorge stellt sich die Frage, wie sie im Lebensraum Krankenhaus weiterhin laut und vernehmbar bleibt und eben nicht auf diesen Weg des glücklichen Verhungerns gerät. Dazu sind weiterhin Aufbruch und Veränderungsbereitschaft nötig. Die Frage, wie sich evangelische Krankenhauseelsorge im Horizont von Spiritual Care positioniert und versteht, wird uns sicher weiter kontrovers beschäftigen.¹

Der Konventsvorstand ist im Berichtszeitraum auf dem Weg in Richtung "Pfarrstellenoffensive" und "Politischer Prozess", wie sie im Vorstandsbericht 2016 dargestellt worden sind, weitergegangen. Zur Entwicklung der Pfarrstellen mehr im Teil Fachbereich Seelsorge am IAFW - Krankenhauseelsorge.

- *Politischer Prozess*

Am 30.9.16 hat gemeinsam mit Konventsvorstand der EKvW ein Gespräch mit dem MdL Peter Preuss im Landeskirchenamt Düsseldorf stattgefunden. Peter Preuss ist der derzeitige Sprecher des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Das evangelische Büro war bei diesem Gespräch nicht dabei. Das wird in der weiteren Entwicklung nötig sein, um hier ebengerecht auftreten zu können.

1

Vgl. dazu den Vortrag von Eberhard Hauschild http://www.ezw-berlin.de/html/15_2463.php

- *Forschungsprojekt*

Mit Prof. Traugott Roser haben wir gemeinsam mit den rheinischen VorstandskollegInnen zwei Gespräche in Münster an der WWU zur Thematik Krankenhauseelsorge als Teil der Versorgungsqualität geführt. Die These von Traugott Roser, dass die Krankenhauseelsorge, wenn sie denn Teil der Qualität der Krankenbehandlung ist, eigentlich schon im SGB V §39 enthalten ist, hat uns angestoßen und intensiv beschäftigt. Deutlich geworden ist, dass weitere Forschung notwendig ist, die die Wirksamkeit von Seelsorge im Behandlungsprozess für Patientinnen und Patienten, Angehörige und Mitarbeitende wissenschaftlich fundiert aufweist. Es ist so die Idee eines Forschungsprojektes entstanden, an dessen Realisierung die beiden Konvente der EKIR und der EKvW arbeiten - ein Weg, der langen Atem erfordern wird. Ohne solche Evaluationsforschung werden wir wenig Aussicht haben, Politik und Gesetzgebung für unser Vorhaben zu gewinnen. Das Format eines solchen Projektes wird interkonfessionell sein müssen und sich interreligiös entwickeln, ähnlich wie das bei unseren niederländischen Kolleginnen und Kollegen der Fall ist.

Fachbereich Seelsorge am IAFW - Krankenhauseelsorge (Dr. Friederike Rüter)

Die personelle, strukturelle und inhaltliche Integration des Teams des Fachbereichs Seelsorge im Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung (IAFW) ist inzwischen selbstverständlich. Dies zeigt sich in der kollegialen Zusammenarbeit, im Aufgabenspektrum innerhalb des Institutes und in der Zusammenarbeit mit dem zuständigen Dezernat im Landeskirchenamt mit Pfarrerin Daniela Fricke. Dazu gehören außerdem die jährlichen Institutsklausuren des IAFW, die Konzipierung und Gestaltung von Pastoralkollegs in Kooperation mit den Dozentinnen und Dozenten der anderen Fachbereiche, insbesondere mit Pfarrerin Susanne Kreiter, verantwortlich im Gemeinsamen Pastoralkolleg für das Handlungsfeld Seelsorge und Beratung, mit Pfarrer Carsten Haeske, Fachbereichsleiter des westfälischen Fachbereichs Gottesdienst und mit Supervisorin Burgunde Materla, Fachbereichsleiterin des Fachbereichs Supervision und Coaching der westfälischen und der lippischen Landeskirche.

Im spezifischen Kontext Krankenhauseelsorge gehören insbesondere die Januartagung des westfälischen Konvents der Krankenhauseelsorge und die Jahrestagung im Mai sowie die Leitung der drei zweiwöchigen Intervalle des Basiskurses Krankenhauseelsorge zum Tätigkeitsfeld. Dieser Basiskurs wurde zusammen mit rheinischem und westfälischem Konventsvorstand, den derzeitigen Kursleitungen und Susanne Kreiter und Friederike Rüter aus jeweiligen rheinischen und westfälischen Modellen und Traditionen zusammengeführt. Weitere Pastoralkollegs und Supervisionsangebote zur Einzel- und Gruppensupervision im Kontext Krankenhauseelsorge und Fortbildung in den ersten Amtsjahren gehören ebenfalls dazu.

Konzeption und gemeinsame Durchführung von Fach- und Konventstagungen und Konferenzen geschieht außerdem auf der EKD-Ebene, da Friederike Rüter vom westfälischen Konvent der Krankenhauseelsorge in die Konferenz der Krankenhauseelsorge in der EKD entsandt wurde und auf der Jahrestagung Februar 2016 in den Vorstand der Konferenz berufen wurde.

Ein wesentlicher Arbeitsschwerpunkt innerhalb der landeskirchlichen Strukturen war auch in diesem Jahr die fachliche, strukturelle und inhaltliche Beratung und Begleitung der Superintendentinnen und Superintendenten und der verantwortlichen kreiskirchlichen Gremien in Sachen Krankenhauseelsorge. Für die Errichtung, Ausschreibung und Besetzung von Pfarrstellen in enger Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus ist die Pfarrstelle für Krankenhauseelsorge im Kirchenkreis Recklinghausen, die in einem intensiven und anspruchsvollen Prozess errichtet wurde, ein gutes Beispiel. Die Besetzung mit Barbi Kohlhage, einer in der Krankenhauseelsorge und darüber hinaus erfahrenen und engagierten Pfarrerin, hat zur Folge, dass aus einem Auftrag in der Krankenhauseelsorge im befristeten Probedienst im Kirchenkreis Hamm eine kreiskirchliche Pfarrstelle im Nachbarkirchenkreis geworden ist. Hier ist der landeskirchliche Prozess, der die langjährig verlängerten, aber dennoch befristeten Dienstaufträge konsequent abbauen will, mit allen positiven und negativen Konsequenzen vor Ort erkennbar.

Auf landeskirchlicher Ebene ist die Pfarrstellenplanung in der Krankenhausseelsorge in den Kontext des von Präses Annette Kurschus angestoßenen Prozesses zur Aufgabenkritik und Vergewisserung über die zukünftige Gestaltung des Pfarramtes in der Zusammenarbeit aller Berufsgruppen in der westfälischen Kirche einzuzeichnen.

Für die Landessynode November 2017 wird hier zu entscheiden sein, wie die unterschiedlichen Bereiche der Spezialseelsorge landeskirchlich geordnet und gelenkt werden sollen. Für die Bereiche der Notfallseelsorge und der Gehörlosenseelsorge sind Modelle ähnlich der Polizeiseelsorge (regional zugeordnete Pfarrstellen auf landeskirchlicher Ebene) im Gespräch. Wie sich diese landeskirchliche Verortung einzelner Spezialseelsorgefelder sachgemäß auf das Handlungsfeld Krankenhaus- und Klinikseelsorge übertragen lässt, gehört zu den komplexen Fragestellungen, die sich hinter dem Stichwort „Pfarrstellenoffensive“ verbergen.

Die Pfarrerinnen und der Pfarrer im Fachbereich Seelsorge im IAFW arbeiten mit den Konventen der Notfallseelsorge, der Altenheimseelsorge und der Krankenhausseelsorge intensiv zusammen. Friederike Rüter nahm an den Vorstandssitzungen und Arbeitsgruppen des Konvents teil und war an der intensiven Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Traugott Roser, Lehrstuhl Praktischen Theologie / Seelsorge an der Ev.-Theol. Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster beteiligt. Beim ersten bundesweiten Ökumenischen Kongress der Seelsorgenden in Krankenhaus und Gesundheitswesen übernahm sie die Gestaltung eines Workshops zum Thema Krankenhausseelsorge im System der Klinik.

Die Zusammenarbeit von Konvent und Fachbereich Seelsorge wird in der bestehenden Konventsordnung noch nicht beschrieben und geregelt, da der Fachbereich zum Zeitpunkt der letzten Überarbeitung der Konventsordnung noch nicht bestand. Der Konventsvorstand hat einen Änderungsvorschlag zur Konventsordnung, der diese Zusammenarbeit beschreibt, eingehend beraten und legt ihn der Vollversammlung vor.

Und last but not least: im Fachbereich Seelsorge gab es einen personellen Wechsel unserer Verwaltungsmitarbeiterinnen: Stefanie Keuntje hat Aufgaben im gemeinsamen Pastorkolleg übernommen, seit November 2016 arbeitet Ulrike Wenning im Fachbereich Seelsorge mit uns zusammen. Dass dieser Wechsel sehr reibungslos und konstruktiv möglich war, ist beiden Beteiligten sehr zu danken.

Ausschuss der Kirchenleitung für Seelsorge und Beratung (Dr. Friederike Rüter)

Im vierten Jahr der Synodalperiode, die mit der Landessynode im November 2016 endete, hat sich der Ausschuss der Kirchenleitung für Seelsorge und Beratung vor allem mit den ausgearbeiteten Kategorien der unterschiedlichen Seelsorgefelder beschäftigt und hier zusammen mit den Verantwortlichen der jeweiligen Felder eingehende Diskussionen geführt. Die Evaluation der aussagekräftigen und detaillierten Beschreibungen hat zu dem Entschluss geführt, eine Arbeitsgruppe des Ausschusses damit zu beauftragen, das Material zu einer Publikation über Seelsorge in der Evangelischen Kirche von Westfalen zusammenzustellen.

1. Ökumenischer Kongress der Seelsorgenden im Krankenhaus und Gesundheitswesen - Ich war krank und ihr habt mich besucht. (Mt 25,36)

Vom 15.-17. März hat der erste Kongress für evangelisch und katholisch Seelsorgende in München stattgefunden. Ein Kongress, der - was Marketing und Organisation betraf – gut mithalten konnte mit anderen gesundheitspolitischen Tagungen, an denen bis zu maximal 400 Personen teilnehmen. Für die Verpflegung sowie vor allem die logistische Betreuung während einer Vielzahl von Veranstaltungen, Podien und Workshops mit insgesamt über neunzig ReferentInnen war gut gesorgt. Die Mehrzahl der Veranstaltungen fand in den Hörsälen des Klinikums rechts der Isar der TU München statt, wenige andere fußläufig in der Katholischen Stiftungsfachhochschule bzw. gut erreichbar im Klinikum Großhadern.

Vor allem die Eröffnungsveranstaltung mit der Bayrischen Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, der parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit, dem Präsidenten der Bundesärztekammer, sowie den kirchlichen Vertretern, Kardinal Reinhard Marx, Vorsitzender der Deutschen Bischofskonferenz, und dem EKD-Vorsitzenden Heinrich Bedford-Strom, machten deutlich, worum es neben wissenschaftlicher Reflexion der Krankenhausesorge ging. Der Kongress diente auch dazu, das Engagement der beiden Kirchen im Bereich des Gesundheitswesens durch die Krankenhausesorge sichtbar zu machen. Amelie Fried sprach als Moderatorin des Abends die politischen Vertreterinnen dann auch direkt auf den politischen Willen zur finanziellen Mitverantwortung an. Beide Politikerinnen waren gut vorbereitet und erläuterten, dass über Verträge von Land und Kirche in Bayern bereits finanzielle Unterstützung im Rahmen von Investitionskosten gewährt würden. In jedem Fall waren sich alle Beteiligten einig, dass der Beitrag der Krankenhausesorge weit über die Betreuung der eigenen konfessionellen Mitglieder hinausreicht. Eine gemeinsame finanzielle Verantwortung für den Dienst an kranken Menschen ließe sich als gesellschaftliche Aufgabe verstehen, die staatlicherseits im Sinne der Subsidiarität delegiert wird.

Was die wissenschaftlichen Beiträge der weiteren Veranstaltungen betraf so zogen sich Erläuterungen und Fragen um die Verortung von Krankenhausesorge im Bereich von spiritual care durch. Konsens fand der Gedanke, dass die Kirchen ob beabsichtigt oder ungewollt die Entwicklung von spiritual care mitbestimmen, solange sie Verantwortung für sterbende, kranke Menschen übernehmen. Und vor allem Theologinnen und Theologen wünschen hier, dass sich Krankenhausesorge ein klares religiöses Profil entwickelt bzw. bewahrt.

Die Relevanz der Krankenhausesorge wurde nicht in Zweifel gezogen. Seelsorge gehört aus Sicht eines Geschäftsführers der Helios-Kliniken; Dr. Francesco de Meo, zu einem wichtigen „Teil der Serviceleistung“, die für gute und verlässliche Betreuung steht. Ob die Krankenhausesorge aus kirchlicher Perspektive eine Zukunft hat, entscheidet sich an der Steuerung der kirchlich Verantwortlichen als auch an den personellen Ressourcen der kommenden Jahre.

In drei Jahren, 2020, könnte es einen zweiten Ökumenischen Kongress der Seelsorgenden im Krankenhaus und Gesundheitswesen geben. Werden von den maximal 400 Personen, die 2017 teilgenommen haben, noch alle Arbeitsplätze in der Krankenhausesorge besetzt sein, auch wenn manche der Kolleginnen und Kollegen bereits in den Ruhestand gegangen sind? Wird sich der Kongress interdisziplinär öffnen - und sowohl Seelsorgende willkommen heißen, die anders religiös verankert sind, als auch MedizinerInnen und Geschäftsführungen, die die Entwicklung der Seelsorge begleiten und beeinflussen wollen? Welche Berufsgruppen können und sollen in der Krankenhausesorge zukünftig mitarbeiten? Was wird an Forschung nötig sein, um die Bedeutung der Krankenhausesorge auch zukünftig sicherzustellen...? Fragen und Themen für einen nächsten Kongress wird es in jedem Fall geben.

Bericht von der Konferenz für KHS in der EKD vom 6.-9.3.2017 in Meißen/Sachsen

(Thomas Jarck)

Auf Einladung der Ev.-luth. Landeskirche Sachsens fand die Konferenz dieses Jahr in Meißen statt. Aus dem westfälischen Konvent nahmen diesmal Hubert Matthes und Thomas Jarck teil, außerdem von der Arbeitsstelle Seelsorge Frau Dr. Friederike Rüter, die ja auch Mitglied im Vorstand der Konferenz ist. Fast alle Landeskirchen waren mit mindestens eine/m/r Delegierten personell vertreten, so dass die Konferenz bestens arbeitsfähig war. Auch die assoziierten Mitglieder waren personell gut vertreten: DEKV (zum letzten Mal: Norbert Groß), WzM (Prof. Dr. C. Burbach), Militärseelsorge (seit langer Zeit mal wieder vertreten: Thomas Thiel), Symbolvertrieb (Dr. Erdmute Steiner), DW Deutschland (Georg Bloch-Jessen), Kath. Bundeskonferenz (Thomas Hiemenz) und Methodistische Kirche (P. Ingeborg Dorn). Die EKD-Konferenz behandelt jedes Jahr ein gemeinsam festgelegtes inhaltliches Schwerpunktthema. Daneben ist eine umfangreiche Tagesordnung abzuarbeiten. Wichtig und reizvoll sind darüber hinaus die informellen Kontakte, bei denen man viel darüber erfährt, wie KHS in anderen Landeskirchen „läuft“. Die Berichte aus den landeskirchlichen Konventen können in der Mappe zur EKD-Konferenz auf unserer Jahrestagung eingesehen werden. Im Einzelnen:

- *Schwerpunktthema*

Unter dem Titel: „*Das andere Bild der Seele – Herausforderungen von Seelsorge in einer säkularen Gesellschaft*“ hatte die Referentin, Prof. Dr. Anne Steinmeier, Professorin für Prakt. Theologie in Halle/Saale, die Aufgabe, eine Landkarte des säkularen Zeitalters zu zeichnen. Die Lage in Ostdeutschland ist geprägt durch religiöse Indifferenz; es ist selbstverständlich, nicht zur Kirche zu gehören; das Selbstverständliche ist die Jugendweihe („Der echte Ossi ist immun“ – Zitat Axel Noack). Die Haltung zu Kirche und Religion: Unentschiedenheit bis Gleichgültigkeit; Religion ist irrelevant für das Leben. Nach 2 Weltkriegen und 2 Diktaturen gibt es ein tiefsitzendes Misstrauen gegen alles Institutionalisierte. Die große Herausforderung: in dieser Situation forcierter Säkularität mit Menschen über existenzielle Fragen zu sprechen. Fazit: der Blick auf die religiöse Landkarte in Ostdeutschland führt zu einer heilsamen Verstörung, die die Realität neu sehen lehrt. Dazu gehören Erfahrungen, die der These der Säkularisierung und Immunität zu widersprechen scheinen. Die Menschen lieben und erhalten ihre „Kirche im Dorf“ und verteidigen sie gegen Fremdnutzung; in Halle gibt es ein Angebot zu einer Segensfeier für Jugendliche (kirchlich initiiert), an der mittlerweile Hunderte teilnehmen samt Familien, die die Jugendweihe ersetzt. Das bedeutet aber eben nicht, dass die Menschen die Nähe zur Kirche als Institution suchen. Der überaus inspirierende (manche überfordernde) Vortrag wurde ergänzt durch Gruppenarbeitsphasen und kreative Methoden. Frau Steinmeier hat in Aussicht gestellt, ihre Gedanken irgendwann schriftlich zur Verfügung zu stellen.

- *Projekt Riesenrad auf der Weltausstellung der Reformation in Wittenberg Mai bis September 2017 (Seelsorge zwischen Himmel und Erde)*

Das Projekt Riesenrad (30 m hoch, 18 Gondeln) steht. Alle Wochen sind verteilt. Die Finanzierung ist geklärt. Nun müssen nur noch die Menschen kommen. Es gibt ein „Wimmelbild“ mit den unterschiedlichen Seelsorgebereichen, das auf den Schutzzäunen angebracht ist. Die EKD gibt ein Handbuch heraus, das alle Modalitäten für Mitarbeitende regelt. Am Riesenrad ist ein Infostand, an dem immer 3 Leute „Stallwache“ machen. Die Seelsorger vor Ort sollen alle Funktionsbereiche repräsentieren und darüber auskunftsfähig sein. Es besteht die Möglichkeit, Interessenten zu einem Impulsticket (kostenlose Fahrt mit dem Riesenrad) einzuladen. Es wird für die Mitarbeitenden am Riesenrad „Dienstkleidung“ geben (Weste) mit Logo und Namensschilder. Es soll Gesprächsangebote geben (Ort noch unklar).

- *Berichte aus den landeskirchlichen Konventen*

Hier gab es einen neuen Modus des Umgehens. Der Vorstand der EKD-Konferenz hatte eine Sichtung der Berichte vorgenommen im Blick auf darin genannte Aufgaben, Fragestellungen und Veränderungsperspektiven. Auf der Konferenz wurden zu folgenden 4 Schwerpunktthemen Arbeitsgruppen eingerichtet: Spiritual Care – Pastoral Care; Die vulnerablen Patienten; Rufbereitschaft; Refinanzierung. In allen Gruppen wurden Kurzprotokolle verfasst. (s. Konferenzmappe)

- *Militär(krankenhaus)seelsorge*

Es gibt ca. 100 evangelische (davon 15 Frauen) und 60-70 katholische Militäregeistliche in Deutschland. Sie sind dem BM für Verteidigung unterstellt, auf max. 12 Jahre befristet. Körperlicher Fitness kommt eine große Bedeutung zu (wg. strapaziöser, obligatorischer Auslandseinsätze). Es gibt 5 Bundeswehrkrankenhäuser, die auch normale Krankenhäuser der Regelversorgung sind (80% zivile, 20% militärische Patienten). Die Stellen sind alle Kombi-Stellen (Klinik und Kasernen). Die großen Themen: Traumatisierte Soldaten und mitbetroffene Familien (offiziell gibt es in Deutschland 2000 PTBS-Patienten; Dunkelziffer vermutlich sehr viel höher); Schuld und Vergebung; Scham; Islamische Seelsorge (die Ministerin will sie unbedingt, sonst eigentlich niemand).

- *Wege zum Menschen (WzM)*

Heft 6/2017, das Themenheft Krankenhausseelsorge für dieses Jahr, ist bereits fertig konzipiert (u.a. ein Beitrag von Anne Steinmeier). Für das Themenheft 2018 (Redaktionsschluss Mai 2017) werden noch Beiträge gesucht (neben dem 1. Ökumenischen Kongress). Das Motto

derzeit ist: „Abonnieren/bestellen Sie WzM, solange es sie noch gibt“. Es gibt leider eine eindeutige Abwärtskurve. Westfalen hat beschlossen, wieder Hefte zu bestellen (Sonderpreis 5€).

- *Bundeskonferenz Katholische Krankenhausseelsorge*

Schwerpunktthema 2017: Was ist gute Krankenhausseelsorge? Es geht um das Spannungsfeld zwischen Qualitätsversprechen, Kompetenzanforderungen, Hauptberuf und Ehrenamt. Ein Rahmenkonzept Krankenhauspastoral unter dem Titel „Ich war krank, und ihr habt mich besucht (Mt 25,36)“ ist fertig und wird in 2017 veröffentlicht. Thomas Hiemenz lädt ein, an den Fortbildungen des kkvd teilzunehmen, insbesondere an der Ökumenischen KHS-Fortbildung vom 29.5. – 1.6.2017 mit Dr. Gotthard Fuchs, Thema: „Sprachlos: Verstummen – schweigen – sprechen – nicht nur am Krankenbett.“ Es gibt immer weniger und kaum neue Priester in der kath. KHS.

- *DEKV*

Der Dt. evangelische Krankenhaus-Verband vertritt die Interessen ev. Krankenhäuser gegenüber Politik, Öffentlichkeit und Verbänden und Institutionen. Darüber hinaus möchte er seine Mitglieder beraten und unterstützen, insbesondere bei der Schärfung des ev. Profils. Großes Thema zurzeit: das Krankenhausstrukturgesetz mit Ziel „Abbau von Klinikstandorten“ und „Konzentration der Versorgung in größeren Zentren“ trifft besonders konfessionelle Träger, weil deren Häuser meist weniger als 400 Betten haben. Es wird erwartbar also in Zukunft weniger und größere ev. Krankenhäuser geben. Wesentliche Aspekte guter Versorgungsqualität werden durch das KHSG ausgeblendet.

- *Diakonie Deutschland*

Das vom DW Deutschland entwickelte Curriculum „Existenzielle Kommunikation, Spiritualität und Selbstsorge“ liegt jetzt in modularisierter Form (3 x 40 Std.) vor. Die Umsetzung des Projekts „Generalistische Ausbildung in der Pflege“ mit dem Abschluss Pflegefachkraft als gesetzliche Grundlage ist in absehbarer Zeit fraglich. In der Praxis ist sie vielfach schon umgesetzt. Gegenwind kommt v.a. von privaten Trägern, weil das Gesetz gleiche Vergütung für alle Pflegebereiche vorsieht, was zu höheren Löhnen v.a. im Altenpflegebereich führen würde.

- *ENHCC (European Network of Health Care Chaplaincy)*

Einige wenige Vignetten von der zweijährig stattfindenden ENHCC-Tagung (Debrecen, Ungarn): die einzigen deutschen TN waren Prof. Roser und Tony Jung-Hankel. Thema dieser Tagung mit 70 TN aus 23 Ländern: Forschung. Insgesamt wichtig: Forschung verstärken, v.a. in Richtung Evidenzbasierung und Wirkfaktoren. Die Gründung eines Forschungsinstituts für Health Care Chaplaincy in Leuven steht unmittelbar bevor. Im Gegenüber (bzw. Miteinander) von Spiritual Care und Pastoral Care müssen die Pastoral Care Giver sich stärker als bisher einbringen. Im Vorstand des ENHCC gibt es keinen kirchlich entsandten Seelsorger mehr. Mehr Infos über www.enhcc.eu.

- *Symbolvertrieb*

Es gibt drei Neuigkeiten im Programm: einen Handschmeichler, ein Regenbogenkreuz-Logo und ein neues Glaskreuz (was im Vergleich zum westfälischen ziemlich grottig-klobig aussieht). Im vergangenen Jahr gab es ein Defizit beim Symbolvertrieb wegen der Entwicklungskosten für das neue Glaskreuz und der Überlasskosten für das Regenbogenkreuz-Logo. Es gibt keinen Musterkoffer mehr, aber auf Anfrage ein Auswahlpaket.

- *SGB V, § 39*

Darüber wird an anderer Stelle auf unserer westfälischen Jahrestagung gesprochen werden, darum hier in aller Kürze: Friederike Rüter hat über den bisherigen Stand der Dinge berichtet. Die Konferenz hat das wohlwollend zur Kenntnis genommen. Die rhein.-westf. Initiative soll weiter vorangetrieben werden in dem Maße, wie es möglich ist. Der Vorstand der EKD-Konferenz nutzt seine Kontakte zur KVS. Erste Schritte: Kontakt zum ev. und kath. Büro beim Landtag und zu den Bistümern über die landeskirchliche Ebene. Eine gewisse Verlegenheit ergibt sich daraus, dass die Konvente eigenständig kaum weiteragieren können, vielmehr auf Kooperation und Initiative der Kirchen angewiesen sind. Begleitend und stützend: For-

schungsprojekt „Wirkweisen und Wirkfaktoren der KHS“ (Prof. Roser, Uni Münster). Unabhängig von dieser Initiative soll auf allen Ebenen die Kernfrage diskutiert werden, ob KHS Sache der Kirchen ist oder in der gemeinsamen Verantwortung von Kirche und Gesellschaft bzw. Krankenhäusern liegt. Worin liegen Vor- und Nachteile beider Wege? Ggf. könnte diese Frage auch Thema einer Jahrestagung werden.

- *Öffentlichkeitsarbeit der reformierten Kirche für KHS*

Die Reformierte Kirche hat für die Öffentlichkeitsarbeit der KHS drei Poster mit provokanten Sätzen entwickelt: Wir spenden keinen Trost; Wir reden nicht vom lieben Gott; Wir machen nichts! Sehenswert!

Konvent Psychiatrieseelsorge (Heide Gerland)

- *Jahrestagung 2016 „Irrer ist menschlich“*

Auf unserer Jahrestagung ging es um die Klärung der eigenen Haltung gegenüber Menschen in besonderen psychischen Zuständen bzw. manifesten psychischen Erkrankungen. Rückblickend war es eine inhaltlich profunde und atmosphärisch gelungene Tagung mit intensivem Austausch und einem stimmigen Gesamtkonzept. Besonders erfreulich war, dass der Psychiatrieseelsorgekonvent stark vertreten war und die in ihm versammelte Fachkompetenz auf dieser Tagung „zum Leuchten“ kam.

- *Konventtreffen*

Am 1.9.2016 trafen wir uns im Klinikum Westfalen Knappschaftskrankenhaus Lütgendortmund bei Anja Franke. Der Chefarzt der psychiatrischen Abteilung, Dr. Finkbeiner referierte über den „Wandel einer psychiatrischen Klinik durch Veränderungen der gesellschaftlichen und gesetzlichen Rahmenbedingungen“: es ist ein signifikanter Anstieg von psychiatrischen Diagnosen bei den Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen festzustellen. Strittig ist, ob psychische Erkrankungen tatsächlich zugenommen haben, oder die Hemmschwelle bei Betroffenen, Hilfe zu suchen, gesunken ist. Die Ökonomisierung (Finkbeiner nennt sie auch „Industrialisierung“) des Gesundheitswesens hat vor der Psychiatrie nicht halt gemacht. Bei fast allen psychiatrisch Erkrankten ist der Anteil derer, die nicht oder unzureichend behandelt werden, hoch. Die Verkürzung der Verweildauer geht vor allem zu Lasten schizophrener PatientInnen, die für ihre Genesung auch den „Wirkfaktor Zeit“ benötigen. Die psychiatrische Notfallversorgung ist häufig unkoordiniert, hier besteht großer Handlungsbedarf Erkrankte an die richtigen Anlaufstellen zu vermitteln. Die Frage nach dem Einsatz von Zwangsbehandlungen bei psychotischen PatientInnen führte zu einer längeren ethischen Diskussion. Dr. Finkbeiner führte eindrücklich auf, dass durch rechtliche Erschwerungen rechtzeitige Zwangsbehandlungen teilweise nicht möglich sind und besonders bei Psychosen zu einer Chronifizierung führen.

Neueste spannende Urteile zu ethischen Fragen sind im Newsletter des Bundesverfassungsgerichtes zu finden

(http://www.bundesverfassungsgericht.de/DE/Service/Newsletter/newsletter.html;jsessionid=B7DF8B7602D95384AC4F439B01106C3.2_cid361).

Siehe auch die Stellungnahme der DGPPN zur „Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen

(<https://www.dgppn.de/en/presse/stellungnahmen/detailansicht/article//achtung-der.html>)

Ausgehend von diesen Fragestellungen trafen wir uns am 9. März 2017 in der LWL-Klinik Dortmund bei Anke Thimm zum Thema „Ethikkonsile in der Psychiatrie.“ Dr. Jakob Gather vom Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin der Ruhr-Universität Bochum gab dazu Impulse. Es entspann sich ein lebhafter Austausch über die an den verschiedenen Häusern je ganz unterschiedliche Art Ethik-Komitees zu besetzen und zu füllen. In der Psychiatrie gibt es generell weniger Anfragen an das Komitee als in der Somatik. Vielleicht liegt das am intensiven interdisziplinären Austausch, der in den Psychiatrien mittlerweile Standard ist? Eine Bereicherung für die Ethikkomitees ist es, wenn „Externe“ (Juristen, Angehörige, Ehemalige,...) mitarbeiten. Die Idee fest implementierter Fallbesprechungen (z.B. bei Patien-

tenverfügungen, nach 6 monatiger Behandlung, bei Zwangsbehandlungen) wurde erörtert. Häufig haben TheologInnen als „Experten“ für Ethik den Vorsitz in den Komitees. Am Ende bekamen wir von Dr. Gather die Rückmeldung, dass wir erstaunlich viel zu bieten hätten und weniger auf die geringe Zahl von Ethik-Konsilien schauen sollten, als vielmehr darauf, an wie vielen Stellen im psychiatrischen Krankenhaus wir als KirchenvertreterInnen in ethischen Fragestellungen im Gespräch seien (ethische Leitlinien, ethische Fortbildungen, ethische Rückversicherungen in Kurzgesprächen, ...)

- *Anbindung des Konventes an die landeskirchliche Ebene*

Erst mit dem detaillierten Programm der Weltausstellung Reformation in Wittenberg, bei der alle Bereiche der Seelsorge ein Riesenrad „Zwischen Himmel und Erde“ bespielen, fiel auf, dass die Psychiatrieseelsorge als Einzige nicht vorkommt. Dies liegt daran, dass die landeskirchlichen Psychiatriekonvente bislang strukturell nicht an die EKD-Ebene angebunden waren. Dirk Klute als westfälischer Konventssprecher wird zukünftig mit Erhard Milch als Koordinator auf EKD-Ebene Kontakt halten. Für die Präsenz der Psychiatrieseelsorge auf der Weltausstellung ist das zu spät – bei weiteren EKD-Projekten hoffen wir aber mit eingebunden zu sein.

- *Stellensituation in der Psychiatrieseelsorge*

Wir hoffen, dass auf der diesjährigen Landessynode Psychiatriepfarrstellen eingerichtet werden und die ev. Kirche in diesem gesellschaftlichen Randbereich verlässlich präsent bleibt.

Förderverein (Anke Lublewski-Zienau)

Im vergangenen Jahr haben wir die Tagungen des Konvents mit insgesamt 3.910 € gefördert. Neben den beiden jährlichen Tagungen im Januar und im Mai wurde von uns auch die alle zwei Jahre stattfindende Niederländisch-Deutsche-Tagung finanziell unterstützt. Die Durchführung dieser qualitativ hochwertigen und oft teuren Tagungen wäre ohne den Verein nicht in diesem Umfang möglich.

Die Einnahmen des Vereins setzen sich aus den vier Bereichen Mitgliedsbeiträge (38%), Kollekten und Spenden (29%), Produktvertrieb (20%) und Geldauflagen (13%) zusammen. Der Produktvertrieb machte in früheren Jahren einen wesentlich höheren Anteil bei den Einnahmen aus. Inzwischen läuft nur der Verkauf des Glaskreuzes, für das wir in dieser Form und Qualität die einzigen Anbieter sind. Es gibt zwar noch ein Angebot des Symbolvertriebs der EKD-Konferenz für Krankenhauseelsorge, das aber weniger aufwändig gestaltet ist bei gleichzeitig höherem Preis.

Im Berichtszeitraum haben drei Mitglieder den Förderverein verlassen. Somit haben wir aktuell 75 Mitglieder. Da nur die Einnahmen aus Mitgliedsbeiträgen fest kalkulierbar sind, ist jedes neue Mitglied, auch aus unserem Konvent, herzlich willkommen und hilft, das hohe Niveau der Qualität unserer Tagungen zu halten und dass wir uns die Internetseite als Plattform für Informationen, die Anmeldeformalitäten oder den Download von Materialien leisten können.

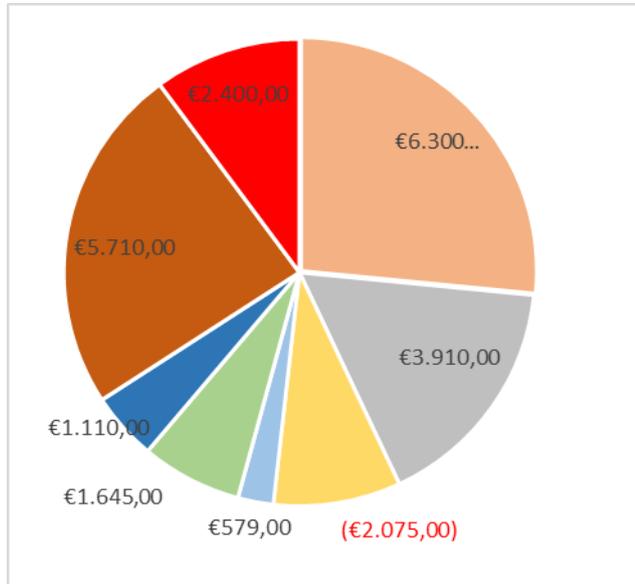
Für 2017 steht neben der Förderung der Konventstagungen auch die finanzielle Übernahme des Filmprojekts des Konvents auf der Agenda.

Zum Schluss möchte ich wieder einmal auf den mobilen Stand hinweisen, den der Förderverein vor fünf Jahren angeschafft hat. Kolleginnen und Kollegen können ihn sich für Kreiskirchentage oder ähnliche Veranstaltungen, bei denen sie ihre Arbeit in der Krankenhauseelsorge vorstellen möchten, ausleihen. Der Stand ist in Dortmund im Fachbereich Seelsorge und Beratung gelagert und kann in Absprache mit Matthias Mißfeldt (matthiasmißfeldt@gmail.com) ausgeliehen werden.

Übersicht: Finanzen für das Haushaltsjahr 2016 (Hubert Matthes)

Im Haushaltsjahr 2016 betragen die Einnahmen der Konventskasse 19.579,00 €, die Ausgaben 20.772,82 €. Der Kassenbestand am Jahresanfang betrug 2.659,67 €, am Jahresende 1.465,85 €. Darin enthalten sind bereits 1.645,00 € Teilnahmebeiträge für die Fachtagung und Jahrestagung im Jahr 2017. Die Einnahme-Ausgaben-Differenz beträgt -1.193,82 €.

Einnahmenübersicht 2016



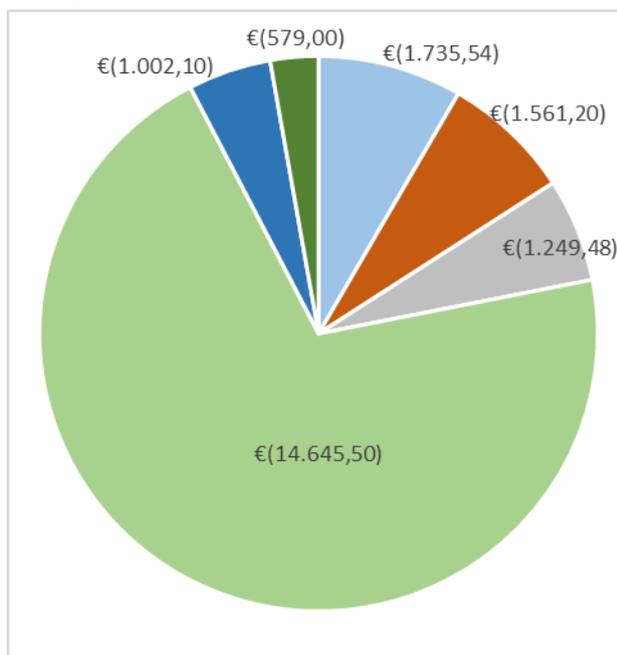
Einnahmen: 19.579,00 €

EkvW-Zuschuss	6.300,00 €
Förderverein *	3.910,00 €
TN-Beiträge aus 2015 **	-2.075,00 €
TN-Beiträge zuviel	579,00 €
TN-Beiträge für 2017 ***	1.645,00 €
TN-Beitr. Fachtagung	1.110,00 €
TN-Beitr. Jahrestagung	5.710,00 €
TN-Beitr. Hollandtagung	2.400,00 €
Summe:	19.579,00 €

Der Zuschuss des Landeskirchenamtes betrug wie in den Vorjahren 6.300 €. Ohne die regelmäßige Finanzierung der Referentenkosten könnten wir die Tagungen nicht mit diesen Fachreferenten durchführen. Beiträge für Tagungen wurden schon in 2015 überwiesen in Höhe von 2.075 €.

Fehlbuchungen von 579 € wurden zurückgebucht und erscheinen dann ebenso in den Ausgaben. Für Tagungen in 2017 wurden bereits 1.645 € TN-Beiträge gezahlt. Die Teilnahmebeiträge der drei Tagungen zusammen ergaben 9.220 €.

Ausgabenübersicht 2016



Ausgaben: -20.772,82 €

Vorstandsarbeit	- 1.735,54 €
Vorstandsklausur	- 1.561,20 €
Tagungsvorbereitung	- 1.249,48 €
Tagungskosten	- 14.645,50 €
EKD-Konferenz	- 1.002,10 €
Falschüberweisung u. Rückbuchungen	- 579,00 €
Summe:	- 20.772,82 €

Die Ausgaben der Vorstandsarbeit und Tagungsvorbereitungen sind in der Regel Fahrtkosten- und Auslagenerstattungen. Bei der Vorstandsklausur kommen die Kosten des Tagungshauses hinzu. Wie immer machen die Tagungskosten den größten Teil der Ausgaben aus. Fahrtkosten, Tagungsgebühren und Landeskirchlicher Beitrag bilden die Kosten für die EKD-Konferenz. Fehlüberweisungen führen zu Rückbuchungen, die in dem Konto als Ausgaben erscheinen.

*Hinweis 1: Die gesamten Honorarkosten der Referenten der Tagungen des Konventes wurden wie jedes Jahr vom Förderverein der Krankenhausseelsorge in der EKvW bezahlt. Sie sind in den Tagungskosten 2016 enthalten.

**Hinweis 2: Um in der Übersicht die realen Teilnahmebeiträge darzustellen und trotzdem die Buchung der gesamten Einnahmen zu berücksichtigen, sind hier sowohl die Fehlbuchungen der Teilnahmebeiträge (z.T. Doppelüberweisungen, die in den Ausgaben zurückgebucht wurden) als auch die bereits im Vorjahr (2015) gezahlten TN-Beiträge mit aufgeführt. (für die Januartagung 2016 in Höhe von 300 € und für die Jahrestagung in Höhe von 1775 € = 2.075 €) Da die letzteren in den Teilnahme-Beiträgen enthalten sind, für die Buchführung 2016 aber nicht zählen, sind sie hier in der Einnahmen-Graphik mit negativem Vorzeichen vermerkt.

***Hinweis 3: Die Einnahmen weisen mit 1.645,00 € auch Buchungen aus, die bereits 2016 überwiesen wurden, aber als Teilnahmebeiträge die Konventstagen in 2017 betreffen. Deshalb weise ich besonders darauf hin, dass der Kontostand am Jahresende insbesondere aus Teilnahme-Beiträgen für die Tagungen im Jahr 2017 besteht.

Statistik (Anke Lublewski-Zienau)

Nach unserem derzeitigen Stand besteht der Konvent aus 126 Seelsorgerinnen und Seelsorgern, 79 Frauen und 47 Männern. Das sind fünf weniger als im Vorjahr. Insgesamt verliert der Konvent 2 ¼ Vollzeitäquivalente.

Konvent	2017	2016	2006
Insgesamt / Vollzeitäquivalente	126 / 99	131 / 101 ¼	184 / 131
Frauen	79 / 58 ¼	81 / 59 ½	92 / 59 ½
Männer	47 / 40 ¾	50 / 41 ¾	92 / 71 ½
Pfarrstellen	47 / 41 ¼	45 / 40	42 / 37 ½
Frauen	26 / 22 ¾	24 / 20 ¾	14 / 12
Männer	21 / 18 ¾	21 / 19 ¼	28 / 25 ½
Probedienst	44 / 31 ¼	50 / 34	95 / 61 ½
Frauen	30 / 19 ½	36 / 23 ½	64 / 38 ¼
Männer	14 / 11 ¾	13 / 11 ¼	31 / 23 ¼
Aufträge zur Wahrnehmung dienstlicher Aufgaben in der Klinikseelsorge	18 / 14 ¼	17 / 14 ¼	29 / 21 ¾
Frauen	10 / 7 ¼	9 / 7	8 / 4,75
Männer	8 / 7 ¼	8 / 7 ¼	21 / 17 ¼
Gemeindepfarrstellen mit Zusatzauftrag	5 / 1 ¾	6 / 2 ¼	1 / ¼
Frauen	3 / 1	3 / 1 ¼	
Männer	2 / ¾	3 / 1	1 / ¼
Andere Dienste	5 / 4 ½	5 / 4 ½	6 / 4 ½
Frauen	4 / 2 ¾	4 / 2 ¾	2 / 1
Männer	1 / 1	1 / 1	4 / 3 ½
Bethel	7 / 6 ½	8 / 6	8 / 6 ½

Die Zahl vor dem Teilstrich gibt die konkrete Zahl der Kolleginnen und Kollegen an, die im entsprechenden Dienst sind, die Zahl hinter dem Teilstrich gibt die Vollzeitäquivalente der Dienstumfänge an. 12 Kolleginnen und Kollegen haben den Konvent verlassen. 8 davon sind in den Ruhestand gegangen, 4 wechselten die Stelle und sind nicht mehr in der Krankenhausseelsorge tätig. 7 Kolleginnen und Kollegen sind neu im Konvent. 2 wurden in Pfarrstellen gewählt, 2 sind im Probedienst, 2 in Gemeindepfarrstellen mit Zusatzauftrag und eine Kollegin hat einen Auftrag zur Wahrnehmung dienstlicher Aufgaben in der Klinikseelsorge.

Es gab auch Veränderungen in den Dienstaufträgen.

So wurde aus 100% Probedienst und 100% Auftrag zur Wahrnehmung dienstlicher Aufgaben in der Klinikseelsorge eine 100% Pfarrstelle, in die eine Kollegin gewählt wurde, die bisher 100% Probedienst in der Klinikseelsorge in einem anderen Kirchenkreis wahrnahm. Dieser Dienst wird nicht fortgesetzt, sodass einem Plus von 100% Pfarrstelle ein Verlust von 300% Seelsorgeaufträgen in anderen Dienststellungen gegenüber steht (Nettoverlust an Vollzeitäquivalenten: 2).

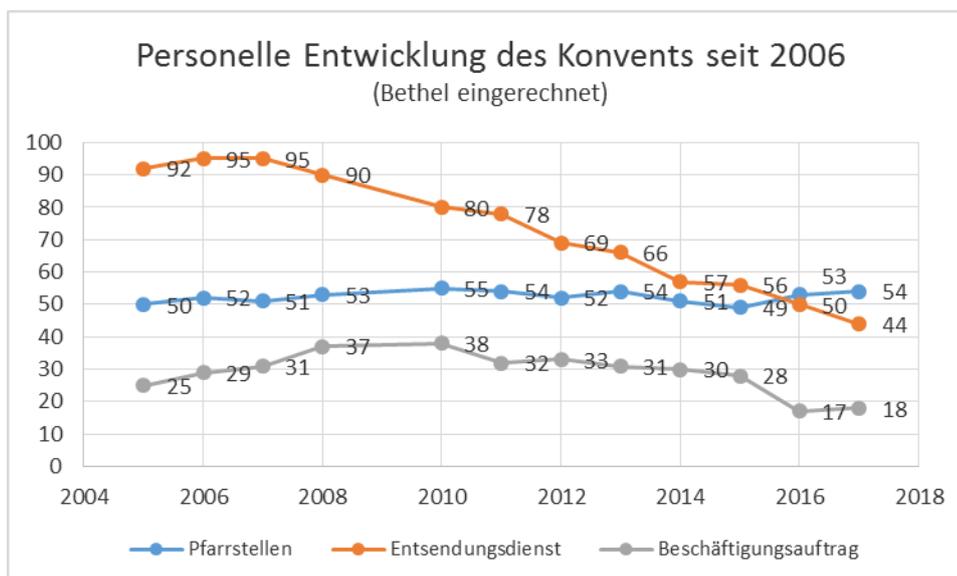
Auch wurde ein Kollege mit einem 75% Probedienst in einem anderen Kirchenkreis in eine neu eingerichtete 50% Pfarrstelle gewählt und der 75% Probedienst fällt weg.

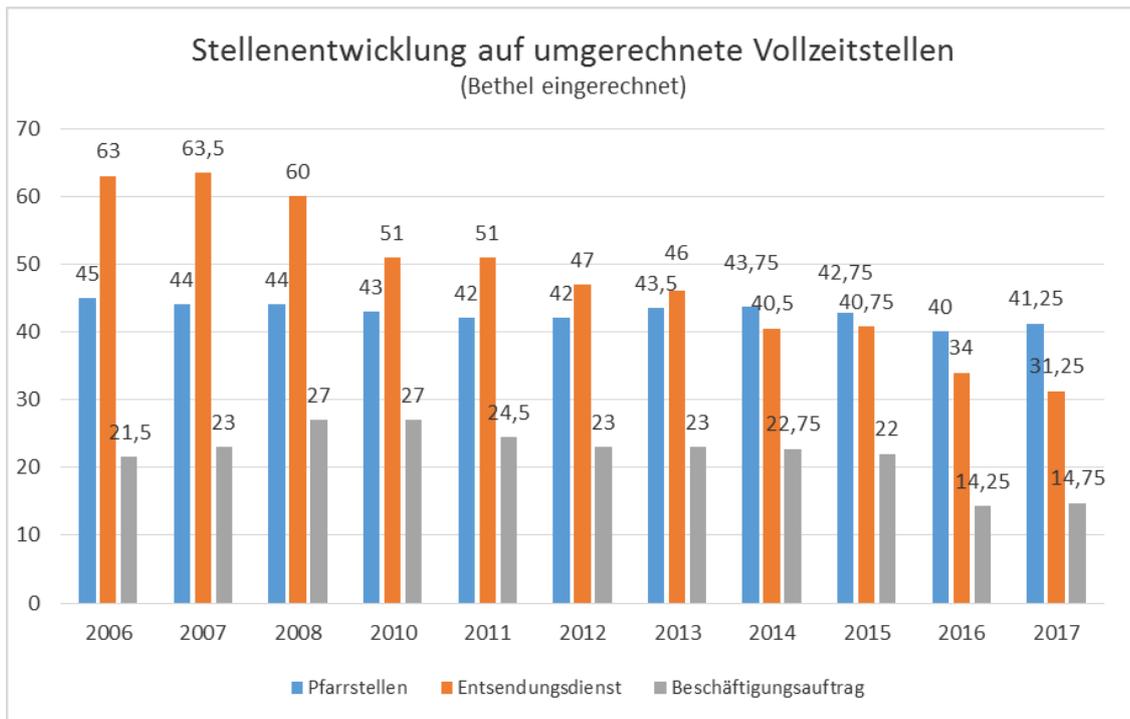
Es gibt auch Aufstockungen von Dienstumfängen.

So wurde in einem Fall eine Pfarrstelle von 50% auf 100% aufgestockt. In einem anderen Fall hingegen wurde eine 75% Pfarrstelle umgewandelt und hat nur noch 20% Anbindung an eine Klinik. Aus einem 75% Probedienst wurde in einem Fall wegen Refinanzierung eine 100% Pfarrstelle.

Zwei Mal hat die mangelnde Bereitschaft von Kliniken zur Refinanzierung Auswirkung auf die Wiederbesetzung. In beiden Fällen wurde je eine 100% Pfarrstelle gestrichen, die eine Klinik aber mit 100% Probedienst versorgt und die andere Klinik mit 25% Zusatzauftrag eines Gemeindepfarramts.

Ohne die Kolleginnen und Kollegen aus den von Bodelschwingschen Stiftungen Bethel arbeiten 119 Seelsorgerinnen und Seelsorger in westfälischen Kliniken und Krankenhäusern. Davon sind 113 Pfarrerrinnen und Pfarrer - mit 89 Vollzeitäquivalenten. Fünf dieser Pfarrerrinnen und Pfarrer versehen ihren Dienst im Krankenhaus als Zusatz zu ihrer Gemeindepfarrstelle mit einem Vollzeitäquivalent von 1 ¼ Stellen.





Diese Tabellen zeigen, dass der Probedienst (früher Entsendungsdienst) wie erwartet weiterhin zurückgeht.

Damit die Zahlen seit 2006 vergleichbar bleiben, wurden die Pfarrstellen der Betheler Kolleginnen und Kollegen in diese Tabelle eingerechnet, obwohl es keine Stellen in der EKvW sind.